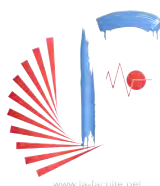
In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful













Les Gastrites chroniques

F. OUDJIDA & Coll.
CHU Béni-Messous

Plan d'étude

I. Introduction

II. Classifications

III. Différents types de GC

1. GC à HP
    1. HP : méthodes DC
    2. Aspects histologiques
    3. TRT / évolution
2. GC Auto-immunes
3. Formes spéciales

IV. Conclusion

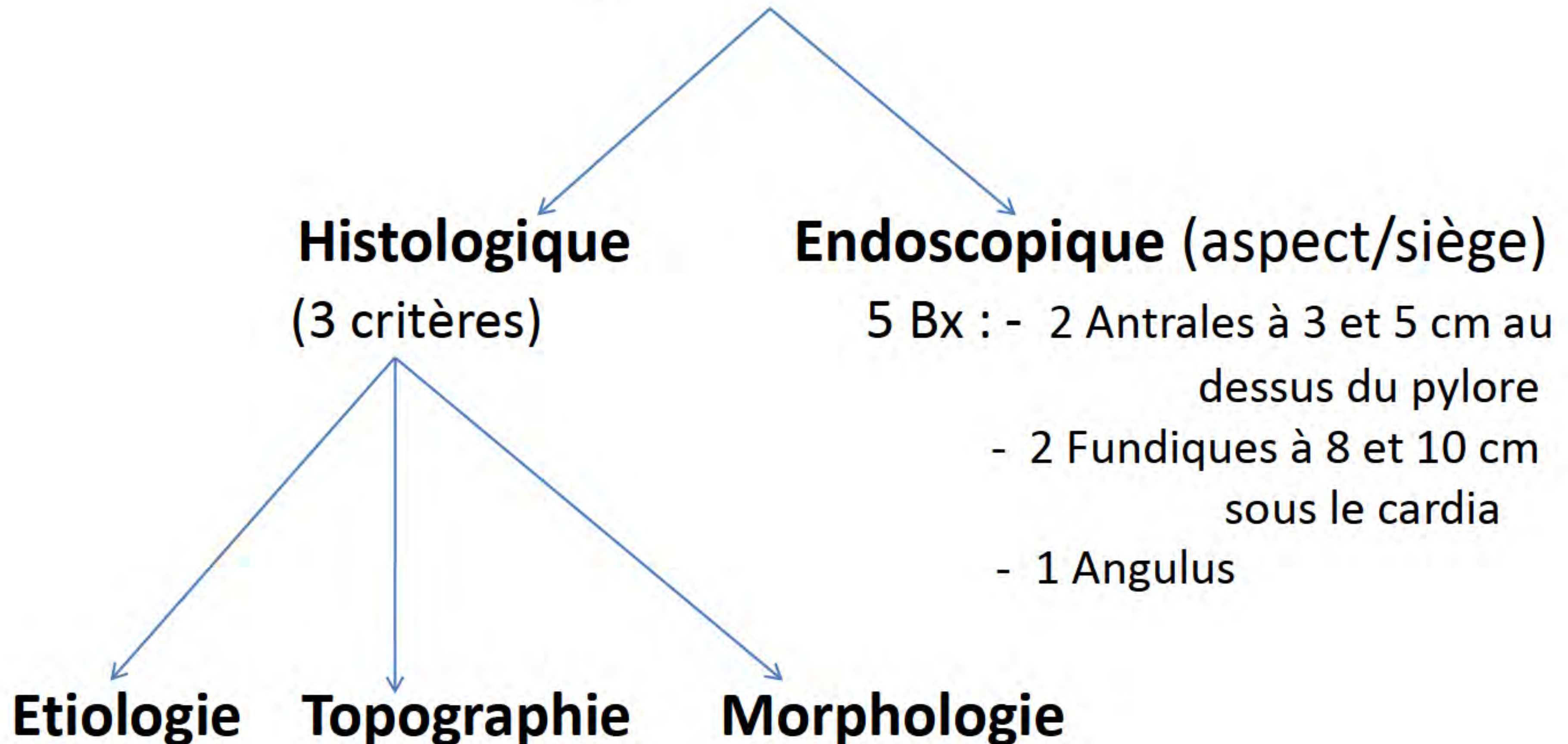
I. INTRODUCTION

- La gastrite est de définition histologique
- Chronique = plupart des lésions gastriques que l'on observe (Aigue fugace donc non biopsiée définie par des lésions endoscopiques)
- GC : Processus de sévérité variable présentant des phases d'activité et de quiescence, localisation antrale préférentielle
- Pas de corrélation entre la symptomatologie, l'aspect endoscopique et les lésions histologiques de GC
- Etiologies multiples : *H pylori* plus fréquente (>90%)
- Intérêt : Pathologie digestive la plus fréquente,
- Nombreuses classifications → Sydney System +++

II. CLASSIFICATIONS

- Nombreuses ++
- Découverte de HP: Classification de Sydney.

Gastrites chroniques : Système de Sydney (1990 /1994)



Gradation des différents critères de classification des gastrites dans le S.S

Intensité	Inflamm	Activité	Atrophie	MI Métapl Intestin	HP	Foll Lymph
Légère (+)	LP (+)en surface	PNN(+) dans chorion	<30%	<30%	+	<2
Modérée (++)	LP (++)en surface	PNN dans chorion+ épith	30-70%	30-70%	++	2-4
Sévère (+++)	LP (+++) diffus	PNN (+++)	>70%	>70%	+++	>4

Classification Etiologique: SS

1. **Gastrites aigues**: (érosives & hémorragiques) médicaments, substances corrosives, alcool.

2. **Gastrites chroniques:**

-infectieuses: *H Pylori.*

-auto-immunes: anémie de Biermer.

-réactives: reflux biliaire, post gastrectomies.

-Granulomateuses: maladie de Crohn, Tuberculose, sarcoïdose.

-Lymphocytaire.

-Collagénique.

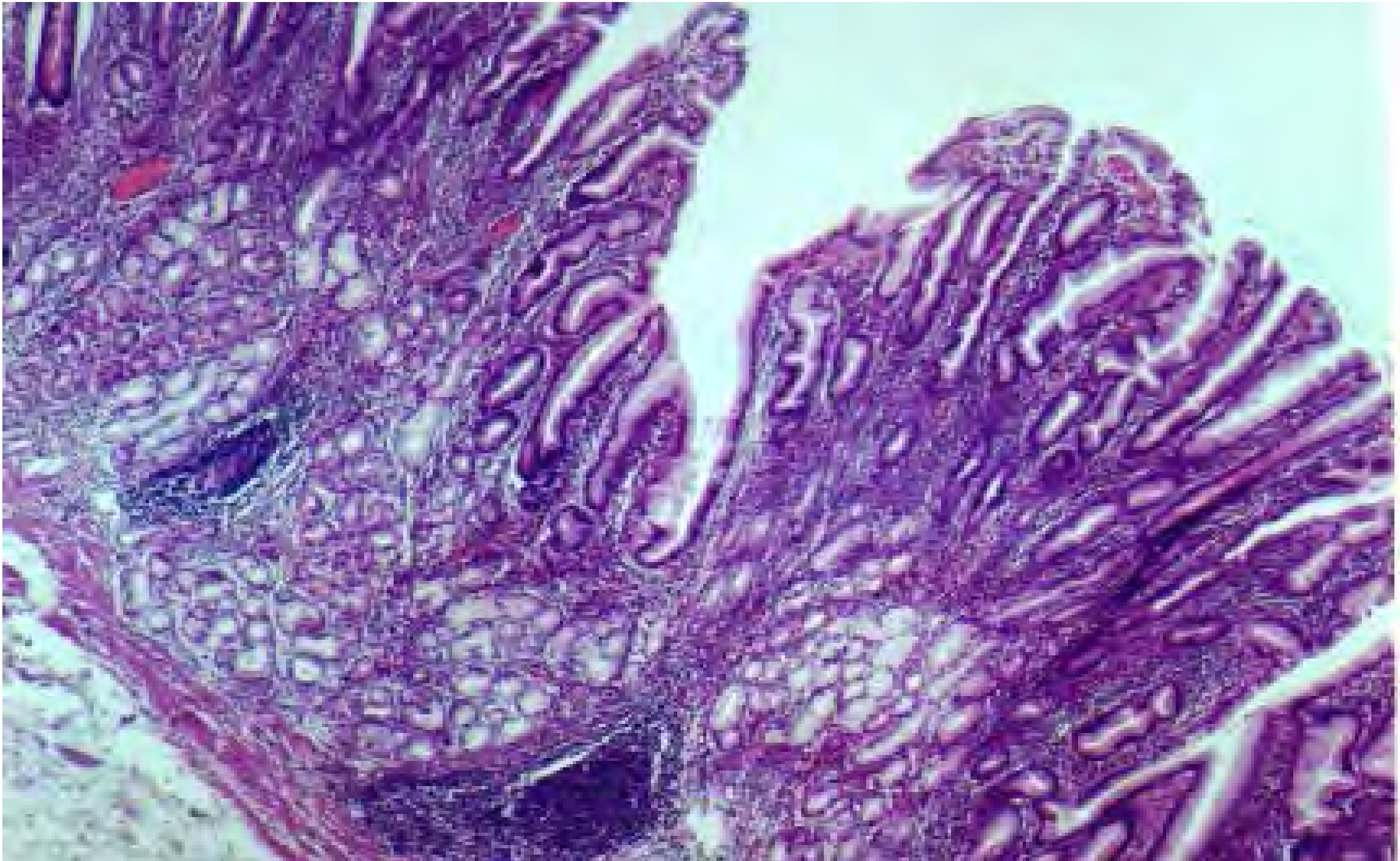
-Allergique & à éosinophiles.

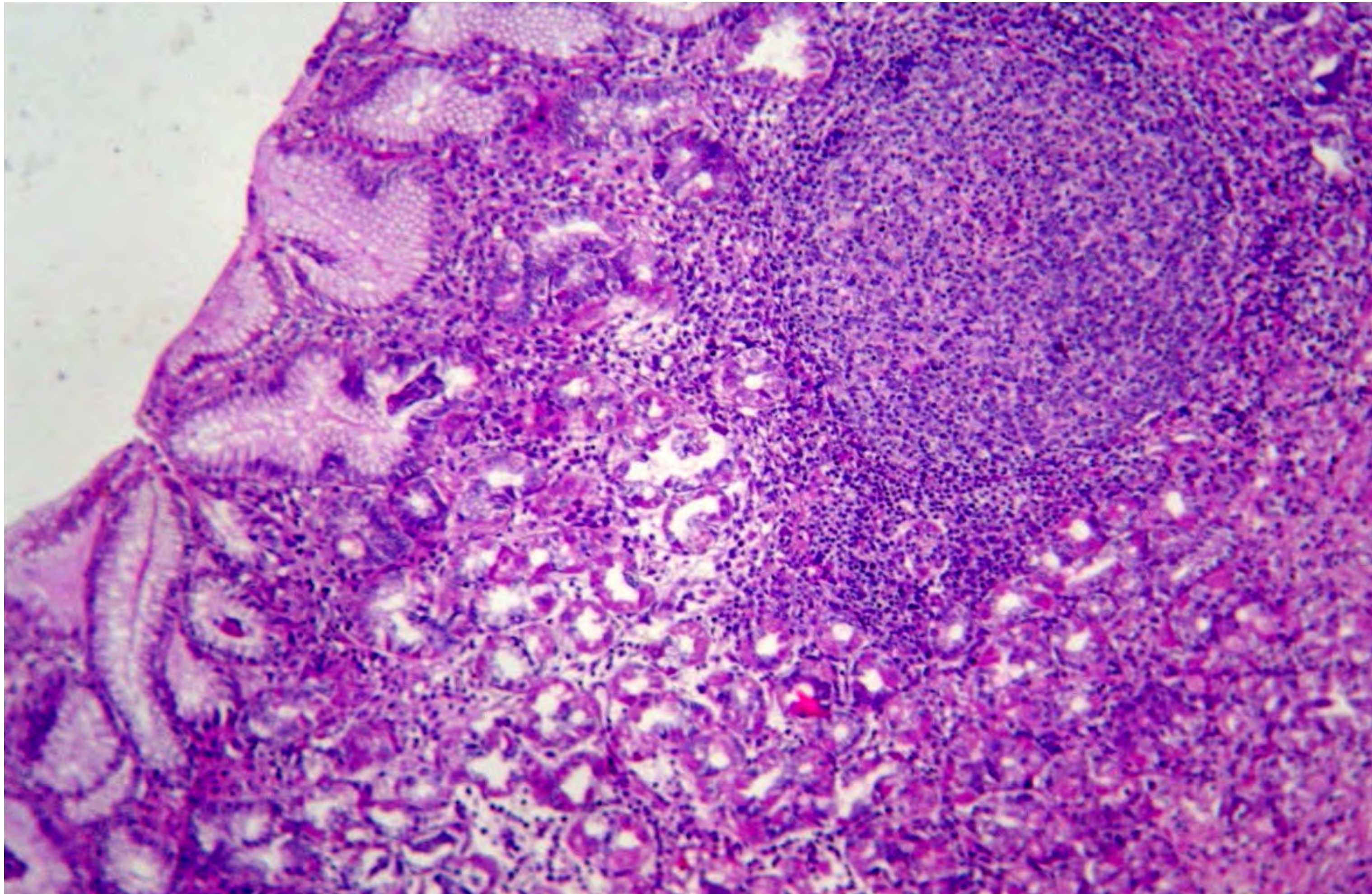
Aspects histologiques de la Gastrite chronique à HP

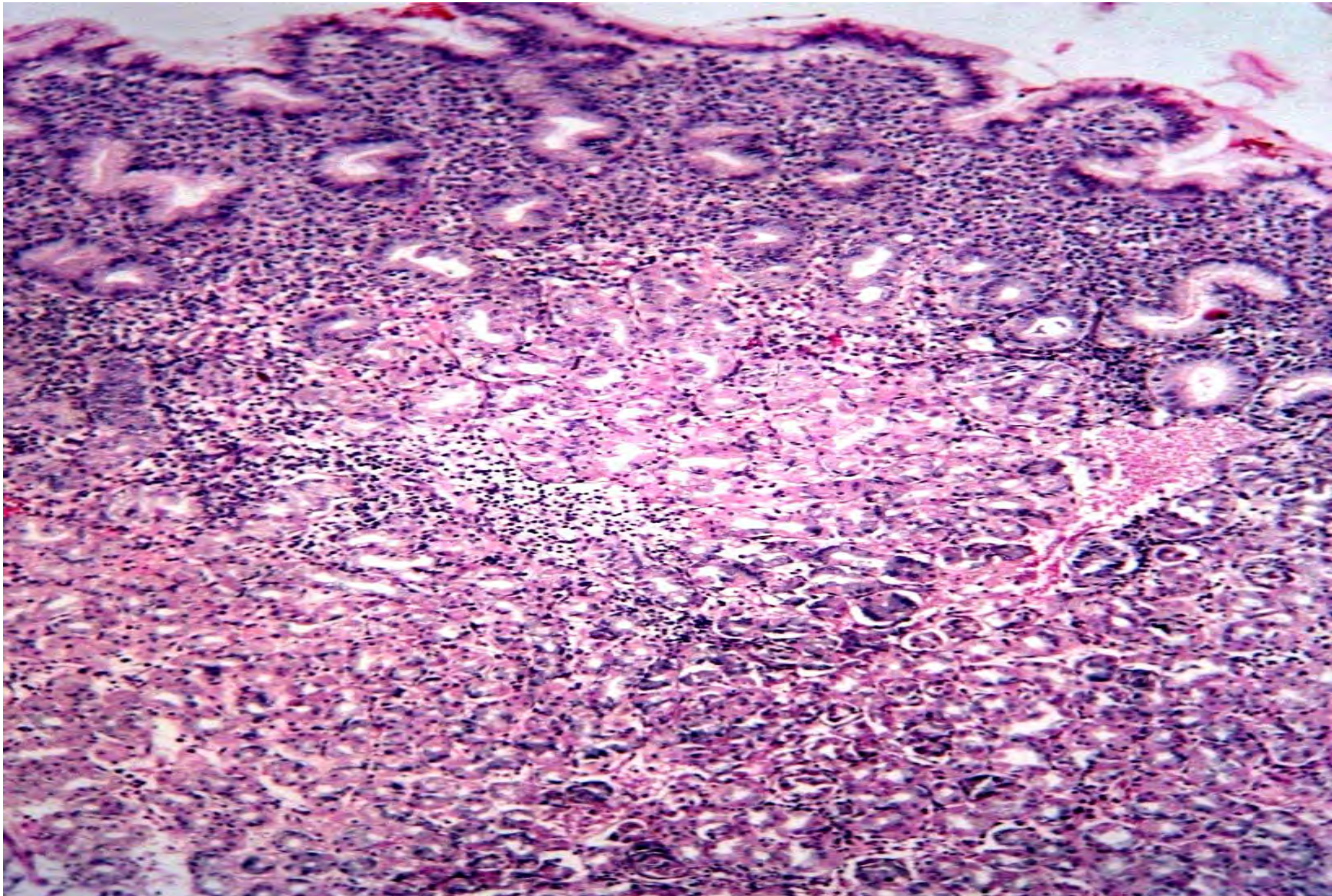
Muqueuse antrale et/ou fundique

- Infiltrat inflammatoire lympho-plasmocytaire de densité légère, modérée ou marquée
- inflammation active avec polynucléaires dans l'épithélium de surface ou des glandes, érosions
- atrophie glandulaire
- métaplasie intestinale (MI)
- follicules lymphoïdes
- dysplasie sur MI dans les gastrites au long cours

Gastrite chronique: infiltrat inflammatoire mononucléé+foll lymphoïdes +↘ des glandes







Helicobacter Pylori (HE) & (Giemsa dé≠).

